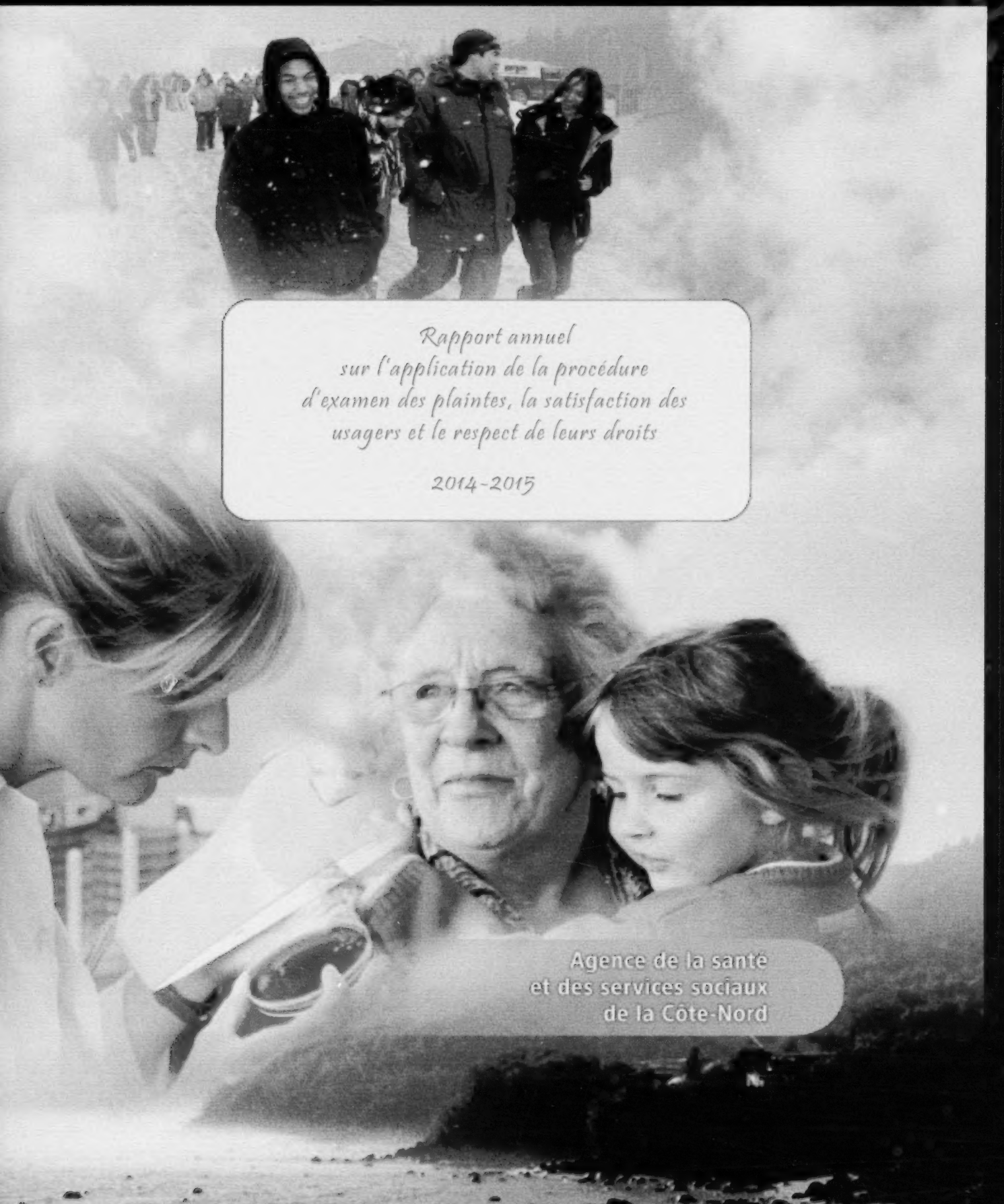


Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

2014-2015

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord

Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits

2014-2015

Août 2015

© Agence de la santé et des services sociaux
de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2015

Dépôt légal – 4e trimestre 2015
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-89003-300-9 (version imprimée)
ISBN 978-2-89003-301-6 (version PDF)

INTRODUCTION

En conformité avec l'article 76.12 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2, le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord doit transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux un rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Ce rapport comprend le bilan des rapports annuels des commissaires locaux de chaque établissement ainsi que le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

On y retrouve, sous forme de tableaux et de commentaires, le nombre de plaintes, les motifs d'insatisfaction soulevés, les délais d'examen des plaintes ainsi que les mesures correctives recommandées par les commissaires et médecins examinateurs à leur établissement.

BILAN RÉGIONAL

- **Évolution de la demande**

Le nombre de plaintes reçues dans la région par les commissaires locaux et le commissaire régional a diminué de 8 % par rapport à l'exercice budgétaire précédent. Il en va de même pour les plaintes adressées aux médecins examinateurs qui ont diminué d'un peu plus de 5 %.

TABLEAU 1

Plaintes pour la région (2011-2015)

ANNÉE	Commissaire		Médecin examinateur		Transmis en deuxième instance	
	Plainte		Plainte			
	Reçue	Conclue	Reçue	Conclue	Protecteur du citoyen	Comité de révision
2014-2015	**253**	**235**	**54**	**35**	**7**	**2**
2013-2014	**276**	**280**	**41**	**41**	**0**	**1**
2012-2013	**245**	**237**	**31**	**32**	**3**	**2**
2011-2012	244	236	33	32	1	3

En plus de traiter les plaintes, les commissaires doivent aussi intervenir de leur propre initiative lorsqu'ils jugent qu'une situation peut porter préjudice à l'exercice des droits des usagers. Ils répondent aussi aux demandes d'aide et de consultation qui leur sont adressées. Pour l'exercice budgétaire 2014-2015, ce sont plus de 144 dossiers de ce type qui ont été traités par les commissaires locaux et le commissaire régional.

TABLEAU 2

Autres activités (2012-2015)

TYPE D'ACTIVITÉ	Commissaire		
	2014-2015	2013-2014	2012-2013
Interventions	9	17	14
Assistances	111	109	108
Consultations	24	28	15
Total	144	154	137

Enfin, comme nous pouvons le constater au tableau 3, les autres fonctions du commissaire ont généré plus de 103 activités complémentaires aux activités principales énumérées précédemment.

TABLEAU 3

Autres fonctions (2012-2015)

FONCTION	Commissaire		
	2014-2015	2013-2014	2012-2013
Promotion/information	26	11	11
Communication au conseil d'administration	11	10	2
Participation aux comités de vigilance	16	17	18
Collaboration au fonctionnement du régime de plaintes	50	44	47
Total	103	82	78

- **Délai d'examen**

À l'échelle régionale, nous observons que la majorité des plaintes examinées par les commissaires sont traitées à l'intérieur du délai de 45 jours prévu par la loi (81 %) alors que pour les médecins examinateurs, les délais de traitement y sont supérieurs dans la majorité des cas (69 %).

TABLEAU 4

Délai d'examen des plaintes 2014-2015

DÉLAI	Commissaire		Médecin examinateur	
	Nombre	%	Nombre	%
1 à 45 jours	191	81	11	31
46 à 90 jours	26	11	15	43
91 jours et plus	18	8	9	26
Total	235	100	35	100

BILAN DES COMMISSAIRES LOCAUX ET DES MÉDECINS EXAMINATEURS

1. Plaintes

Le tableau suivant présente le bilan des plaintes reçues par les commissaires locaux et les médecins examinateurs en fonction des différents établissements de la région pour les deux derniers exercices budgétaires. Comme nous pouvons le constater, c'est le Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles qui reçoit le plus grand nombre de plaintes traitées par le commissaire local (108/253), tandis que le médecin examinateur du Centre de santé et de services sociaux de Manicouagan a analysé le plus grand nombre de plaintes médicales (21/54).

TABLEAU 5

Bilan comparatif des plaintes reçues au cours des deux derniers exercices budgétaires

ÉTABLISSEMENT	Commissaire		Médecin examinateur	
	Plainte reçue		Plainte reçue	
	2014-2015	2013-2014	2014-2015	2013-2014
CSSS de la Haute-Côte-Nord	35	28	12	6
CSSS de Manicouagan	42	36	21	9
CSSS de Port-Cartier	5	15	3	3
CSSS de Sept-Îles	108	129	9	16
CSSS de la Minganie	4	15	3	3
CSSS de la Basse-Côte-Nord	24	17	1	1
CSSS de l'Hématite	9	18	5	2
CPRCN	20	14		
Agence	4	4		
Organisme (avec entente)	1			
Ressource intermédiaire	1			
Total	253	276	54	40

Le tableau 6 permet d'observer que la mission hospitalière (soins généraux et spécialisés) s'accapare 65 % du volume des plaintes (146/226) répertoriées à l'échelle régionale au cours de l'exercice budgétaire. C'est aussi ce secteur d'activité qui a connu la plus forte diminution du nombre de plaintes (-5 %) par rapport à l'exercice précédent.

TABLEAU 6

Bilan des plaintes par Mission/classe/type

MISSION/CLASSE/TYPE	2014-2015*		2013-2014*	
	Nombre	%	Nombre	%
Centre local de services communautaires	37	16	38	15
Centre hospitalier	146	65	180	70
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	24	11	24	9
Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse	5	2	6	3
Centre de réadaptation	14	6	8	3
Total	226	100	256	100

* Les données du CSSS de la Minganie ne sont pas disponibles.

2. Motifs de plainte

La plainte d'un usager peut contenir un ou plusieurs motifs d'insatisfaction. Par exemple, une plainte pourrait soulever un manque de courtoisie de la part de l'intervenant et des délais indus pour l'obtention du service. Cette plainte génère deux motifs d'insatisfaction qui seront classés sous deux catégories différentes : relations interpersonnelles et accessibilité.

Le tableau 7 présente les différents motifs d'insatisfaction répertoriés en indiquant pour chacun si le traitement de la plainte s'accompagne ou non de recommandations (mesures) visant à corriger la situation ou à améliorer la pratique.

Comme nous pouvons le constater, les 235 plaintes conclues par les commissaires locaux au cours de l'exercice comportent plus de 283 motifs d'insatisfaction. Ce sont, dans l'ordre, les *soins et services dispensés* (74), l'*accessibilité* (69), l'*organisation du milieu et des ressources matérielles* (53) et les relations interpersonnelles (39), qui s'accaparent la majorité des sources d'insatisfaction (235/283).

Pour les plaintes dont le traitement a été complété, il est intéressant d'observer que 35 % de celles-ci (100/283) s'accompagnent de mesures pour corriger ou améliorer la situation. Un niveau de traitement non complété indique que la plainte a été soit abandonnée par son auteur, soit refusée ou rejetée par le commissaire.

TABLEAU 7

Répartition des motifs de plainte selon leur niveau de traitement

COMMISSAIRE LOCAL				
NIVEAU DE TRAITEMENT / MOTIF DE PLAINTE	Traitement non complété	Traitement complété		Total
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	5	26	38	69
Aspect financier	8	10	8	26
Droits particuliers	3	9	8	20
Organisation du milieu et ressources matérielles	12	14	27	53
Relations interpersonnelles	8	13	18	39
Soins et services dispensés	17	27	30	74
Autres	0	1	0	2
Total	53	100	129	283

Pour les plaintes traitées par les médecins examinateurs, 39 % des motifs d'insatisfaction se retrouvent dans la catégorie *soins et services dispensés* (14/36). Le traitement de ces motifs d'insatisfaction s'accompagne de mesures correctives ou d'amélioration dans 25 % des cas (9/36).

TABLEAU 8

Répartition des motifs de plainte selon leur niveau de traitement

MÉDECIN EXAMINATEUR				
NIVEAU DE TRAITEMENT / MOTIF DE PLAINTE	Traitement non complété	Traitement complété		Total
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	0	3	6	9
Aspect financier	0	0	1	1
Droits particuliers	0	0	1	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	0	1
Relations interpersonnelles	0	2	8	10
Soins et services dispensés	1	3	10	14
Autres	0	0	0	0
Total	1	9	26	36

3. Types de mesures

Tout comme le contenu d'une plainte peut porter sur plus d'un motif d'insatisfaction, son traitement peut occasionner plus d'une recommandation (mesure) de la part du commissaire. En effet, une plainte ayant comme motif un bris de confidentialité relativement à la consultation d'un dossier pourrait occasionner une mesure de type individuel auprès de l'intervenant visé et une autre mesure plus systémique visant l'information et la sensibilisation de l'ensemble des intervenants du service concerné.

Les mesures à portée systémique (71) ont un impact sur un plus grand nombre d'usagers que les mesures à portée individuelle (43). Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 9 - Types de mesures - Commissaire local

COMMISSAIRE LOCAL		
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Accessibilité	Adaptation des soins et services (2), Adaptation du milieu et de l'environnement (1), Ajustement financier (1), Obtention de services (1)	5
Aspect financier	Ajustement financier (10), Obtention de services (1)	11
Droits particuliers	Adaptation des soins et services (3), Respect des lois (1)	4
Organisation du milieu et ressources matérielles	Adaptation du milieu et de l'environnement (2)	2
Relations interpersonnelles	Adaptation des soins et services (5), Conciliation/intercession/médiation/liaison/précision/explication (1), Information/sensibilisation d'un intervenant (3)	9
Soins et services dispensés	Adaptation des soins et services (9), Adaptation du milieu et de l'environnement (1), Conciliation/intercession/médiation/liaison/précision/explication (1), Autre (1)	12
Autre	Adaptation des soins et services (1)	1
Sous-total		43
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE	NOMBRE
Accessibilité	Adaptation des soins et services (14), Adaptation du milieu et de l'environnement (4), Adoption/révision/application de règles et procédures (6)	23
Aspect financier	Adoption/révision/application de règles et procédures (1)	1
Droits particuliers	Adoption/révision/application de règles et procédures (5), Ajustement financier (1), Respect des droits (2)	8
Organisation du milieu et ressources matérielles	Adaptation des soins et services (2), Adaptation du milieu et de l'environnement (7), Adoption/révision/application de règles et procédures (4)	13
Relations interpersonnelles	Adaptation des soins et services (1), Communication/promotion (2), Formation/supervision (1)	4
Soins et services dispensés	Adaptation des soins et services (13), Adaptation du milieu et de l'environnement (1), Adoption/révision/application de règles et procédures (4), Ajustement financier (1), Formation/supervision (2), Autre (1)	22
Autre	Aucun	0
Sous-total		71
Total		114

Pour les médecins examinateurs, ce sont les mesures visant l'amélioration de l'accessibilité aux soins et services qui sont les plus nombreuses (5/11). Aucun dossier n'a été transmis pour étude à des fins disciplinaires.

TABLEAU 10 - Types de mesures – Médecin examinateur

MÉDECIN EXAMINATEUR		
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE	NOMBRE
Soins et services dispensés	Ajustement financier (1), Information/sensibilisation d'un intervenant (2)	3
Sous-total		3
MOTIF DE PLAINTE	MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE	NOMBRE
Accessibilité	Adaptation des soins et services (2), Adoption/révision/application de règles et procédures (3)	5
Organisation du milieu et ressources matérielles	Adoption/révision/application de règles et procédures (1)	1
Relations interpersonnelles	Adoption/révision/application de règles et procédures (1), Communication/promotion (1)	2
Soins et services dispensés	Adaptation des soins et services (1), Adoption/révision/application de règles et procédures (1)	2
Sous-total		10
Total		13

4. Interventions

Dans le cadre de leurs fonctions, les commissaires peuvent aussi intervenir de leur propre initiative lorsque des faits sont portés à leur connaissance et qu'ils ont des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Au cours du dernier exercice, les interventions dont le traitement a été complété par les commissaires locaux ont mené à trois recommandations (mesures) visant l'amélioration de la qualité des services.

TABLEAU 11

Répartition des motifs d'interventions selon leur niveau de traitement

COMMISSAIRE LOCAL				
	NIVEAU DE TRAITEMENT			
MOTIF D'INTERVENTION	Traitement non complété	Traitement complété		Total
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	0	0	2	2
Aspect financier	0	0	0	0
Droits particuliers	1	0	0	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	1	1
Relations interpersonnelles	0	2	1	3
Soins et services dispensés	1	1	0	2
Autre	0	0	0	0
Total	2	3	4	9

BILAN DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

Le commissaire régional exerce pour l'Agence de la santé et des services sociaux les mêmes fonctions que ses collègues des différents établissements du réseau. Son action se limite toutefois aux personnes qui utilisent les services d'un organisme communautaire ou qui sont hébergées dans une résidence privée d'hébergement reconnue par l'Agence. Il reçoit aussi toute insatisfaction provenant d'une personne physique relativement à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de l'Agence, telle que les services préhospitaliers d'urgence.

Pour le présent exercice, le commissaire régional a reçu quatre plaintes et effectué deux interventions réparties, comme illustré au tableau 12, entre les différentes instances sous sa responsabilité.

TABLEAU 12 - Bilan des plaintes et interventions traitées par le commissaire régional

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX 2014-2015						
NIVEAU DE TRAITEMENT / INSTANCE VISÉE	(A) En voie de traitement au début de l'exercice	(B) Reçue durant l'exercice 2014-2015	TOTAL (A + B)	Conclue durant l'exercice 2014-2015	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossier transmis au Protecteur du citoyen
Agence	0	2	2	2	0	0
Organisme communautaire	0	0	0	0	0	0
Résidence pour personnes âgées	0	1	1	1	0	0
Services préhospitaliers d'urgence	0	1	1	1	0	0
Total	0	4	4	4	0	0

Il a aussi répondu à sept demandes d'assistance et huit de consultation, en plus de réaliser dix-huit activités reliées à ses autres fonctions (promotion/information, communication au conseil d'administration, participation au comité de vigilance et de la qualité et collaboration au fonctionnement du régime des plaintes).

Au regard du délai d'examen des plaintes, la totalité de celles-ci ont été traitées à l'intérieur du délai légal de 45 jours.

Les principaux motifs de plainte se situent au regard de l'aspect financier (4/5). Le traitement complété de ces différents motifs de plainte n'a mené à aucune recommandation.

TABLEAU 13

Répartition des motifs de plainte et d'intervention selon leur niveau de traitement

COMMISSAIRE RÉGIONAL				
NIVEAU DE TRAITEMENT / MOTIF DE PLAINTE	Traitement non complété	Traitement complété		Total
		Avec mesures	Sans mesures	
Accessibilité	0	0	0	0
Aspect financier	1	0	3	4
Droits particuliers	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	1	0	0	1
Soins et services dispensés	0	0	0	0
Autre	0	0	0	0
Total	2	0	3	5

CONCLUSION

À l'échelle régionale, le nombre de plaintes reçues par les commissaires a connu une diminution de 8 %. Le Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles reçoit près de la moitié du volume régional de plaintes (108/253) adressées aux commissaires locaux. Le Centre de santé et de services sociaux de Manicouagan a, quant à lui, reçu près de 40 % des plaintes médicales (21/54). La mission hospitalière, soins généraux et spécialisés s'accapare, quant à elle, 65 % du volume total des plaintes (146/226) reçues par les commissaires locaux.

Au cours de l'exercice, les commissaires locaux et le commissaire régional ont traité 397 dossiers concernant différentes situations, soit : 253 plaintes, 9 interventions, 111 assistances et 24 consultations. Ils ont aussi réalisé 103 activités complémentaires à leurs fonctions principales, soit : 26 de promotion, 11 de communication, 50 de collaboration au bon fonctionnement du régime d'examen des plaintes et 16 auprès des comités de vigilance.

Le délai de traitement de 45 jours est majoritairement respecté par les commissaires (81 %). Pour les médecins examinateurs, le nombre de plaintes reçues a augmenté de 32 % (13/41) et la majorité de celles-ci sont traitées en moins de 90 jours (74 %).

On remarque ainsi que les *soins et services dispensés* (74) et *l'accessibilité aux services* (69) se partagent 50 % des sources d'insatisfactions (143/283). Il est cependant intéressant d'observer que 35 % des plaintes analysées (100/283) s'accompagnent de mesures pour corriger ou améliorer la situation.

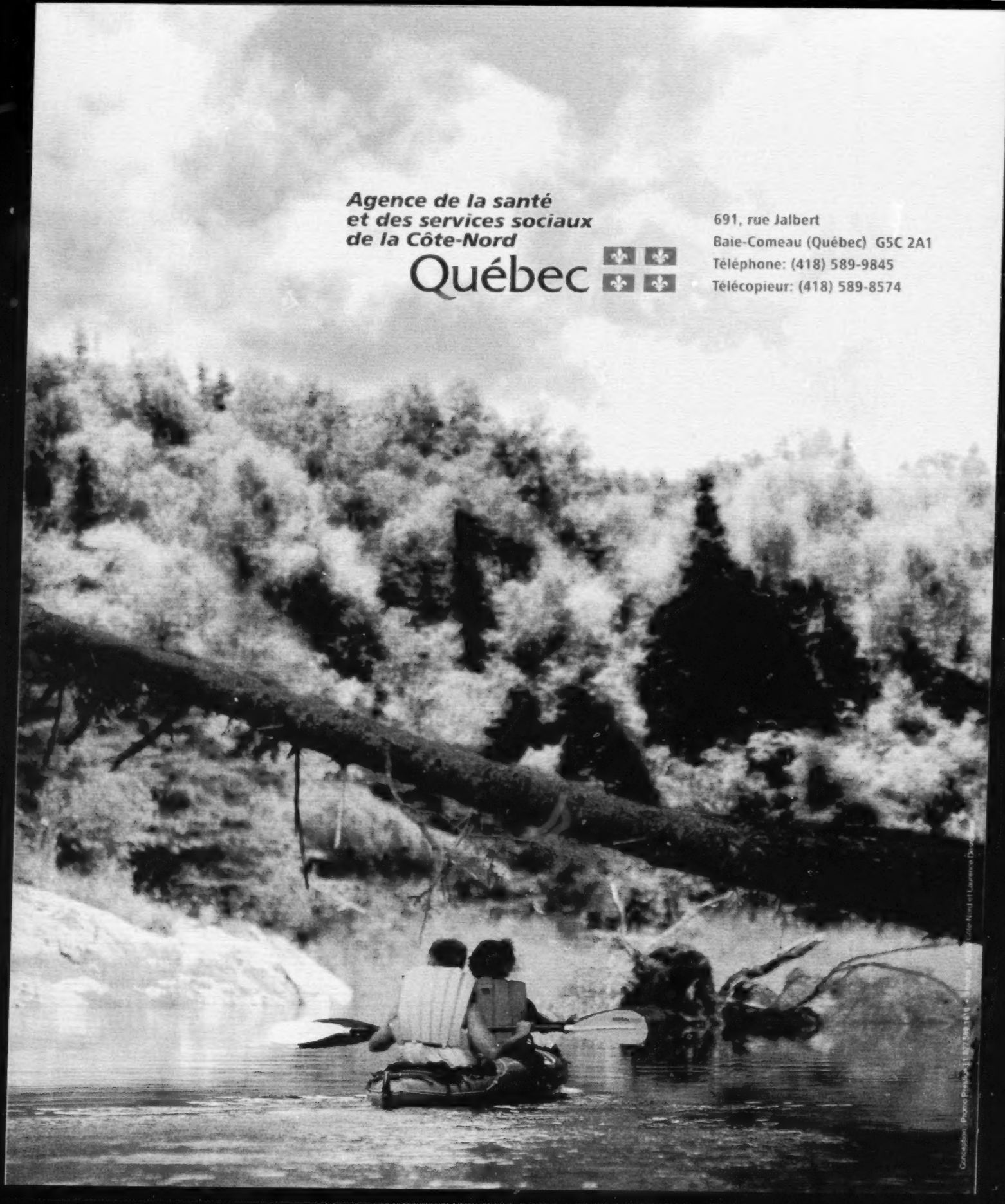
Les commissaires de la région en partenariat avec le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la Côte-Nord constatent qu'ils sont limités dans leurs actions relatives à la promotion et à l'information sur le régime d'examen des plaintes auprès de la population ou de leur clientèle respective. En effet, les actions individuelles des commissaires à cet égard sont restreintes par le temps octroyé à l'accomplissement de leur fonction d'une part et par la nécessité de devoir développer individuellement leur propre matériel et outils de promotion d'autre part. La création du Centre intégré de santé et de services sociaux permettra sans aucun doute d'améliorer la situation.

En terminant, je profite de l'occasion pour remercier tous les commissaires locaux ainsi que les intervenantes du Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes de la Côte-Nord pour leur précieuse collaboration au bon fonctionnement du régime d'examen des plaintes.

La commissaire régionale aux plaintes
et à la qualité des services

Manon Bourgeois

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord

Québec

691, rue Jalbert
Baie-Comeau (Québec) G5C 2A1
Téléphone: (418) 589-9845
Télécopieur: (418) 589-8574